

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed-method*, yaitu pendekatan kualitatif dan kuantitatif dengan tujuan menghasilkan strategi pengembangan motorik yang memfokuskan pada penumbuhan kesadaran diri, pengembangan pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk pada anak dengan Cerebral Palsy spastik (CP spastik).

Pendekatan kualitatif untuk pengembangan strategi dari data empirik dan data literatur. Pendekatan kuantitatif untuk mengetahui hasil asesmen kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk sebelum dan sesudah pelaksanaan strategi.

Desain penelitian menggunakan *exploratory sequential design*, dengan pengumpulan data kualitatif diikuti oleh pengumpulan data kuantitatif yang membangun hasil dari data kualitatif. Tujuan dari desain ini adalah melibatkan prosedur pertama mengumpulkan data kualitatif untuk mengeksplorasi suatu fenomena dan kemudian mengumpulkan data kuantitatif untuk menjelaskan hubungan yang ditemukan dalam data kualitatif. Data kuantitatif akan membantu dalam interpretasi penemuan kualitatif (Creswell, 2008).

Uji keefektifan data kuantitatif melalui penelitian eksperimen kuasi dengan desain *Single-Subject Research*, untuk melihat perubahan perilaku (postur) partisipan dengan tidak membandingkan dengan individu lain, namun subjek penelitian menjadi kontrol terhadap dirinya sendiri. Prosedur desain disusun atas dasar *baseline logic*, pengulangan pengukuran perilaku atau *target behavior* pada sekurangnya dua kondisi baseline (A) dan kondisi setelah diberi intervensi (B). Pengukuran terhadap perilaku atau kemampuan partisipan penelitian sebelum penanganan untuk mendapatkan data baseline dan pengukuran kembali setelah penanganan dalam jangka waktu tertentu untuk mendapatkan data apakah penanganan mempengaruhi perilaku atau kemampuan yang ada.

Desain penelitian *Single-subject research* mempunyai karakteristik sebagai berikut: (1) termasuk penelitian eksperimen kuasi, (2) tidak menunjuk sampel penelitian secara random, (3) data biasanya disajikan dalam grafik dan melihat bagaimana suatu perilaku berubah seiring dengan penanganan yang diberikan, (4) grafik data dibuat secara individual (Sunanto, 2006; Creswell, 2008).

Borg & Gall menyatakan penelitian dan pengembangan mempunyai 10 langkah pokok, yaitu: (1) penelitian dan pengumpulan informasi, (2) perencanaan, (3) pengembangan model tahap satu, (4) uji coba lapangan terbatas tahap satu, (5) revisi model tahap satu, (6) uji coba model lebih luas, (7) revisi model operasional, (8) uji coba lapangan model operasional, (9) revisi model final, (10) diseminasi dan implementasi (Borg & Gall, 1989, hlm. 626).

Pada penelitian ini secara garis besar telah melaksanakan 4 langkah pokok, yaitu: (1) studi pendahuluan, (2) pengembangan dan validasi, (3) uji lapangan operasional (4) revisi dan diseminasi, yang selanjutnya menjadi tahapan dalam penelitian ini, yaitu:

1) Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan ditujukan untuk mengetahui kondisi objektif dan kebutuhan pembelajaran kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk bagi anak CP spastik di SDLB D YPAC Bandung.

Sumber data pada tahap ini adalah sebagai berikut:

- a. Guru
- b. Kepala sekolah
- c. Orangtua siswa
- d. Dokter
- e. Siswa cerebral palsy spastik

Teknik dan instrument yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a. Observasi (pedoman observasi)
- b. Wawancara (pedoman wawancara)

- c. Dokumentasi (pedoman dokumentasi)
- d. Angket (lembar angket)
- e. Pengukuran / instrumen asesmen Body Awareness Rating Scale (BARS), Release Tension- Checklist, Postur and Postural Ability Scale (PPAS), dan Gross Motor Function Classification System Revised (GMFCS-R))

Teknik analisis data dengan triangulasi data. Kegiatan yang dilakukan dalam studi pendahuluan yaitu studi empiris dan literatur serta studi situasi dan kondisi.

a. Studi empiris

Studi empiris dilakukan untuk mengeksplorasi permasalahan di lapangan yang selanjutnya dianalisis untuk mendapatkan kebutuhan-kebutuhan penanganan. Fokus dalam studi empiris ini, yaitu pada pembelajaran yang dilaksanakan oleh guru pada pengembangan motorik (kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk) siswa CP; pemahaman dan peran antara orangtua dengan guru mengenai penanganan dalam meningkatkan kemampuan motorik anak CP spastik; serta kebutuhan pengembangan motorik (kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk) siswa CP.

b. Studi literatur

Studi literatur dilakukan untuk mendapatkan pemahaman mengenai pendekatan medis dan pendekatan pendidikan dalam penanganan anak dengan CP spastik dan filosofi yang mendasari kedua pendekatan dalam penanganan. Cara penanganan yang didasari pendekatan yang ada, prinsip dasar serta teknik yang digunakan dalam cara penanganan. Kelebihan dan kekurangan cara penanganan dengan pendekatan medis dan pendekatan pendidikan dari jurnal penelitian dan buku untuk mendapatkan pandangan ahli, teknik yang digunakan serta penelitian

sebelumnya secara multidisipliner adanya ahli dalam melakukan pendekatan medis secara individual dan pendekatan pendidikan dalam menangani anak CP spastik.

2) Pengembangan dan validasi strategi penanganan

Pengembangan dan validasi strategi ditujukan untuk mendapatkan rumusan strategi yang akan diimplementasikan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan. Kegiatan yang dilakukan, yaitu: (1) merencanakan dan merancang strategi awal penanganan (hipotetik) dengan memadukan pendekatan medis, pendekatan pendidikan dan pendekatan interdisipliner, dan; 2) validasi dan revisi strategi penanganan.

a. Pengembangan strategi penanganan hipotetik

Hasil analisa teoritis dari studi literatur yang dilakukan pada langkah studi pendahuluan, maka dikembangkan strategi pengembangan hipotetik dengan memadukan pendekatan medik dan pendidikan. Pengembangan strategis banyak mengandung unsur teoritis, filosofi dan referensi dari kajian teoritif profil anak dengan CP spastik serta penanganan yang dilakukan.

Konten materi yang digunakan secara konseptual dalam penelitian ini adalah konten materi untuk mengembangkan kemampuan motorik yaitu kemampuan kesadaran diri (*body awareness*), pelepasan ketegangan (*release tension*) pada postur duduk anak. Secara operasional terdapat delapan program materi yang disusun untuk mengembangkan kemampuan motorik tersebut (konten materi terlampir). Konten materi untuk mengembangkan kemampuan motorik ini digunakan juga sebagai dasar acuan yang akan diberikan orang tua saat anak berpindah tempat dan jam istirahat untuk makan.

Tahapan yang dilakukan yaitu sebagai berikut:

- 1) Menganalisis hasil studi empiris dan mengkaji studi literatur yang mendukung pada pembentukan rancangan strategi

2) Perumusan strategi hipotetik

b. Validasi dan revisi strategi

Validasi konten materi yang ada dalam program dilakukan untuk mengetahui ketepatan strategi penanganan. Validasi dititik beratkan pada validitas isi sehingga kelayakan isi atau kelayakan operasionalnya dapat dipertanggung jawabkan dengan menggunakan instrumen lembar penilaian.

Draft Strategi partisipasi aktif dengan pendekatan individual pada anak cp spastik menjadi pendekatan dengan *setting* sekolah diajukan untuk uji judgement oleh 2 orang pendidik sekaligus praktisi yang bergerak di bidang pendidikan anak CP spastik dan 1 orang dokter spesialis anak konsultan tumbuh kembang yang sudah lama menjadi pengurus dan pembina di yayasan pembinaan anak cacat, yaitu berikut ini.

- 1) Dra. Mimin Tjasmini, M.Pd, Dosen Pendidikan Khusus UPI yang sudah mengampu mata kuliah asesmen dan intervensi anak dengan hambatan motorik, pendidikan anak dengan hambatan motorik, Pengembangan Diri dan Pengembangan Gerak serta Rehabilitasi Psikofisikal selama hampir 20 tahun.
- 2) Dr. Tjutju Sundari, M.Pd. Dosen Pendidikan Khusus UPI yang mengampu mata kuliah orthopedagogik anak dengan hambatan kecerdasan, Program Pembelajaran Individual, Metodologi Penelitian.
- 3) Prof. Dr. Kusnandi Rusmil, M.Si, SpA. K. dokter Spesialis anak, konsultan tumbuh kembang RSHS dan Pembina YPAC Kota Bandung.

c. Uji coba Lapangan

Strategi pengembangan motorik dengan menggunakan strategi pembelajaran partisipasi aktif untuk meningkatkan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan postur duduk anak dengan CP spastik yang

dihasilkan dari validasi dan revisi selanjutnya diuji cobakan untuk mengetahui keefektifannya. Terdapat tiga kegiatan yang dilaksanakan dalam uji coba lapangan yaitu pelaksanaan penanganan, uji hasil serta revisi.

Desain *single-subject research*, untuk melihat perubahan perilaku (postur) partisipan dengan tidak membandingkan dengan individu lain, namun subjek penelitian menjadi kontrol terhadap dirinya sendiri. Prosedur desain disusun atas dasar *baseline logic*, pengulangan pengukuran perilaku atau *target behavior* pada sekurangnya dua kondisi baseline (A) dan kondisi setelah diberi intervensi (B). Pengukuran terhadap perilaku atau kemampuan partisipan penelitian sebelum penanganan untuk mendapatkan data baseline dan pengukuran kembali setelah penanganan dalam jangka waktu tertentu untuk mendapatkan data apakah penanganan mempengaruhi perilaku atau kemampuan yang ada.

Subjek pada uji coba ini adalah sebagai berikut:

- a. Empat Siswa CP spastik di SLB D YPAC sebagai subjek penanganan.
- b. Guru potensial, yaitu guru program khusus pengembangan gerak, yang akan menjadi guru sumber transfer *knowledge* dan *skill* penanganan siswa.
- c. Guru komponen partisipan, yaitu guru program khusus pengembangan diri, guru olahraga dan guru kelas, sebagai partisipan didalam penanganan siswa.
- d. Orang tua siswa, sebagai partisipan didalam penanganan siswa.
- e. Dokter anak, dokter rehabilitasi medis dan dokter orthopedic, sebagai validasi ahli dalam diagnosis dan materi konten pembelajaran.
- f. Kepala sekolah, sebagai pengawas dari keterlaksanaan program dan sebagai validator dari asesmen dan program siswa.

- g. Tim asesmen sekolah sebagai koordinator asesmen yang sudah dilakukan oleh dokter, guru dan terlibat dalam penyusunan program kebutuhan siswa saat tahap awal dan case conference.

Teknik pengumpulan data

- 1) tes pengukuran (BARS, RTc, PPAS);
- 2) angket (Survey mawas diri bagi guru dan orang tua);
- 3) observasi (pedoman observasi); dan
- 4) dokumentasi (pedoman dokumentasi).

Teknik analisa data:

- 1) dalam analisis data menggunakan metode analisis visual untuk mengetahui perubahan kemampuan siswa;
- 2) triangulasi data untuk melihat keefektifan strategi.

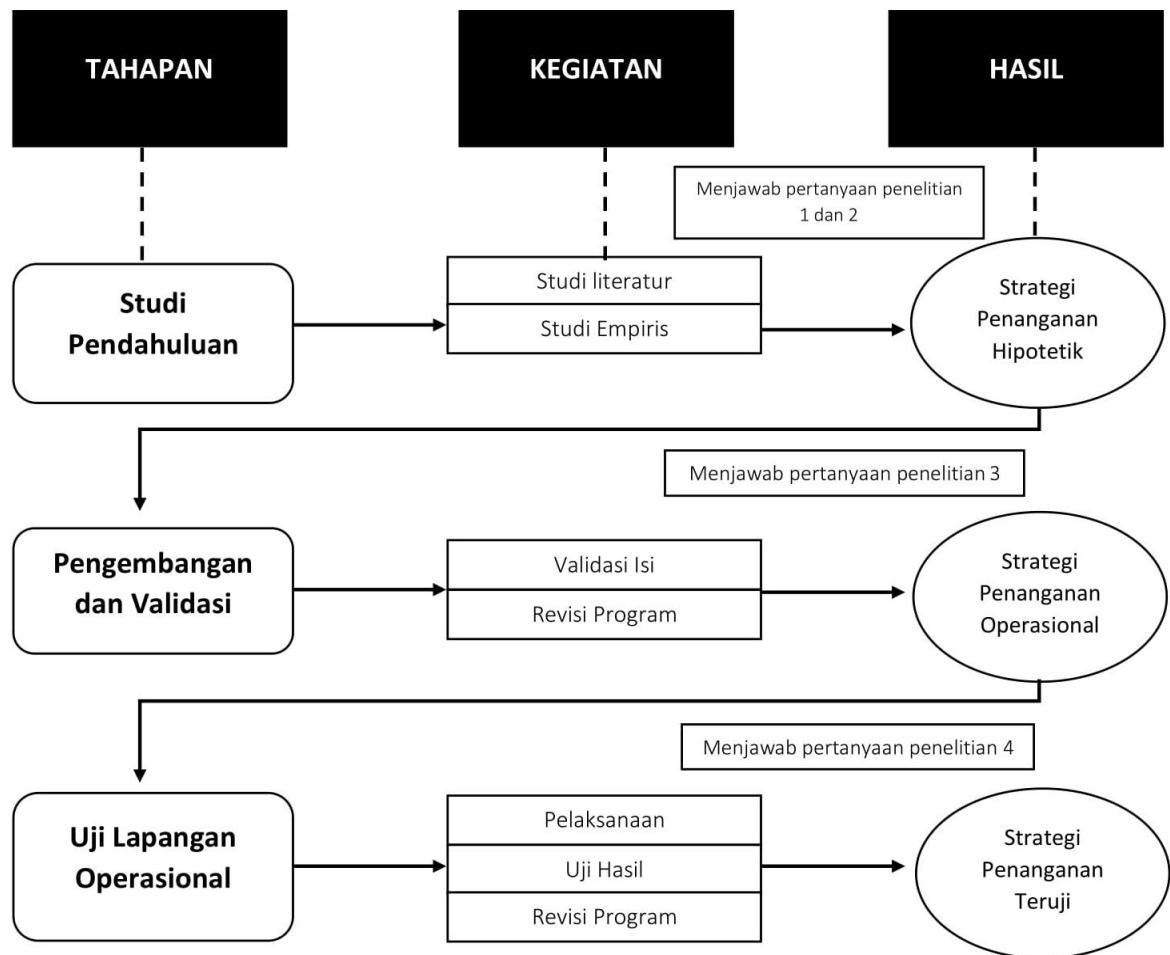
d. Revisi dan diseminasi strategi pengembangan

Pada tahap ini peneliti melakukan analisa dampak pengembangan strategi partisipasi aktif guna mengetahui keefektifan strategi penanganan akhir dengan menggunakan pendekatan. Sumber informasi untuk kegiatan revisi adalah data kuantitatif hasil asesmen dan observasi perilaku anak di lapangan.

Hasil kegiatan revisi adalah diperolehnya strategi-strategi penanganan akhir dengan menggunakan pendekatan strategi partisipasi aktif dalam meningkatkan kemampuan kesadaran diri dan pelepasan ketegangan pada anak dengan CP spastik.

Diseminasi hasil penelitian dilakukan dengan melakukan sosialisasi hasil penelitian melalui kegiatan seminar dan publikasi ilmiah yang dilakukan setelah seluruh rangkaian penelitian selesai.

Rangkaian kegiatan penelitian disajikan dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 3.1
Tahapan Penelitian

3.2 Partisipan Penelitian

Pada penelitian ini partisipan penelitian tidak mewakili sampel populasi, karena subyek penelitian adalah anak dengan CP spastik yang mempunyai keragaman masalah yang sangat luas, sehingga masing masing anak tidak mewakili anak lain. Partisipan penelitian dengan desain penelitian *single-subject experiment* tidak diambil secara random (Creswell, 2008).

Penentuan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan penelitian ini dipilih dengan syarat yang ditentukan peneliti yaitu anak yang sudah terdiagnosis CP spastik dari dokter dan dikuatkan dengan bukti tertulis dari hasil asesmen yang dilakukan oleh dokter anak, dokter rehabilitasi medis serta dokter orthopedi, umur dalam rentang usia dari 6 - 12 tahun pada bulan April 2018, yang dikuatkan dengan profil dari data sekolah. Guru yang menangani siswa CP disekolah. Orangtua siswa cp yang ikut berpartisipasi aktif.

- 1) Ein Suryanti, A.Md. Ft, S.Pd (Guru prosus pengembangan gerak)
- 2) Mimin Sartikawati, S.Pd (Guru prosus pengembangan diri)
- 3) Tegar Rahmatia, S.Pd (Guru olahraga)
- 4) Nia Karlina, S.Pd (Guru kelas)
- 5) A E Siswanti, S.Pd (Guru kelas)
- 6) Suherni, M.Pd (Kepala Sekolah)
- 7) Lastri R Damayanti, S.Pd (Tim asesmen)
- 8) Dokter (Dokter Anak, Dokter Rehabilitasi Medis RSHS)
- 9) Empat siswa CP spastik

Nama : D

TTL : Bandung, 12 Maret 2011

Diagnosis: CP spastik hemiplegia

kondisi anatomi Cerebral palsy spastik hemiplegi, kontraktur minimal pada anggota tubuh bagian kiri, masih bisa digerakan.

Kesadaran diri Kesadaran fungsional cukup (BARS nilai 5)

Kekakuan otot spastis biceps, finger flexor dan spastis tibialis

Pelepasan posterior

Ketegangan Tidak bisa melepaskan ketegangan (RTc nilai 0)

| | |
|----------------|--|
| Kontrol Postur | Mampu mempertahankan postur duduk, mampu berdiri dan duduk kembali namun belum stabil Kontrol postur secara kuantitas PPAS pada level 7 Kualitas postural dari depan pada level 6, samping level 3 |
| GMFCS-R | Mampu berdiri dan berjalan dengan jarak terbatas (Level II) |

Nama : Ay

TTL : Bandung, 4 Juli 2006

Diagnosis: CP Spastik Diplegia

kondisi Anatomi Cerebral palsy spastik quadriplegi, tidak ada kontraktur

Kesadaran diri Kualitas gerakan fungsional lemah (BARS nilai 3)
Kekakuan otot spastisitas leher, tulang belakang, bahu, anggota gerak atas dan anggota gerak bawah

Pelepasan Tidak bisa melepaskan ketegangan (RTc nilai 0)

Ketegangan

Kontrol Postur mampu mempertahankan posisi duduk tegak ketika diposisikan tetapi tidak bisa bergerak
Kontrol postur secara kuantitas PPAS level 3
Kualitas postural dari depan level 3, dari samping level 3

GMFCS-R Tidak bisa berdiri, posisi duduk harus dibantu (Level IV)

Nama : Ag

TTL : Bandung, 3 April 2006

Diagnosis: CP Spastik Diplegia

Kondisi Cerebral palsy spastik quadriplegi, kontraktur pada
Anatomi keempat anggota gerak, malnutrisi

Kesadaran diri Kualitas gerakan fungsional kurang (BARS 4)

Pelepasan kaku pada anggota gerak atas dan anggota gerak bawah

Ketegangan Tidak bisa melepaskan ketegangan (RTc nilai 0)

Kontrol Postur Atrofi wrist bilateral, spastisitas wrist tibialis flexor MAS 2,
hip flexor tightness bilateral, hipotrofi cruris bilateral
Kontrol postur secara kuantitas PPAS level 3
Kualitas postural dari depan level: 1, dari samping level: 2

GMFCS-R Tidak bisa menahan postur tegak dan berdiri, posisi duduk harus dibantu (Level V)

| | |
|-----------------|--|
| Nama | : In |
| TTL | : Bandung, 16 Agustus 2006 |
| Diagnosis | : CP Spastik Diplegia |
| kondisi Anatomi | Cerebral palsy spastik double hemiplegi, sisi kiri lebih baik |
| | kontraktur (+), kejang (+) |
| | Riwayat operasi karena perdarahan otak |
| Kesadaran diri | Kualitas gerakan fungsional kurang (BARS 4) |
| Kekakuan | Tulang belakang, lengan atas, lengan bawah, tungkai mengalami kekakuan, pergelangan kaki kanan kontraktur |
| Pelepasan | kontraktur |
| Ketegangan | Tidak bisa melepaskan ketegangan (RTc nilai 0) |
| Kontrol Postur | Mampu menggerakkan tubuh sedikit saat duduk baik maju maupun mundur tapi tidak mampu melengkungkan tulang belakang |
| | Kontrol postur secara kuantitas PPAS level 4 |
| | Kualitas postural dari depan level: 6, dari samping level: 1 |
| GMFCS-R | Tidak bisa berdiri, posisi duduk harus dibantu (Level IV) |

3.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di sekolah, dengan profil sebagai berikut:

Nama Sekolah : Sekolah Luar Biasa – D YPAC Kota Bandung
 NPSN : 202119745
 Alamat : Jalan Mustang No. 46, Kota Bandung Provinsi Jawa Barat

Waktu penelitian April 2017 sampai Desember 2018

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pengambilan data adalah sebagai berikut:

- 1) Pedoman wawancara guru mengenai pengetahuan dan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan
- 2) Pedoman wawancara kepala sekolah mengenai pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan
- 3) Pedoman wawancara kebutuhan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan
- 4) Kuesioner kemampuan dan pengetahuan orangtua
- 5) Wawancara SLB YPAC dan Program unggulan

- 6) Body Awareness Rating Scale (BARS)
- 7) Checklist Release Tension
- 8) Gross Motor Function Classification System-Revised (GMFCS-R)
- 9) Posture and Postural Ability Scale (PPAS)
- 10) Pedoman wawancara dan angket orangtua perkembangan motorik anak
- 11) Lembar Penilaian Strategi
- 12) Instrumen Standar Pelayanan Minimum SLB Tunadaksa
- 13) Checklist Guru dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif
- 14) Form evaluasi guru komponen
- 15) Form evaluasi guru sumber
- 16) Form kerjasama antar guru
- 17) Form koordinasi antar guru
- 18) Form koordinasi guru-orangtua
- 19) Lembar penilaian kemampuan pelaksanaan strategi
- 20) Pedoman observasi guru komponen dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif
- 21) Pedoman observasi guru sumber dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif
- 22) Pedoman dokumentasi

Penggunaan instrumen dipetakan dalam layout instrumen penelitian untuk mempermudah penelusuran penelitian sesuai dengan tahapan penelitian untuk membantu menjawab rumusan masalah, dalam halaman berikut ini.

Tabel 3.1

Layout instrumen penelitian

| No | Rumusan Masalah | Jenis Data | Sumber Data | Teknik Pengumpulan | Instrumen Penelitian |
|----|--|---|--|--|---|
| 1. | Bagaimana profil kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur siswa dengan cerebral palsy spastik di SLB D? | <ul style="list-style-type: none"> • Kualitatif • Kuantitatif | <ul style="list-style-type: none"> • Guru • Kepala sekolah • Orangtua • Siswa cerebral palsy | <ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Angket • Test • Dokumentasi | <ul style="list-style-type: none"> • Pedoman wawancara guru mengenai pengetahuan dan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman wawancara kepala sekolah mengenai pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman wawancara kebutuhan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman dokumentasi • Kuesioner kemampuan dan pengetahuan orangtua • Wawancara SLB YPAC dan Program unggulan • Body Awareness Rating Scale (BARS) • Checklist Release Tension • Gross Motor Function Classification System-Revised (GMFCS-R) • Posture and Postural Ability Scale |

| | | | | | |
|----|--|---|--|--|---|
| | | | | | (PPAS) <ul style="list-style-type: none"> • Pedoman wawancara dan angket orangtua perkembangan motorik anak |
| 2. | Bagaimana pembelajaran kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk siswa dengan cerebral palsy spastik di SLB D? | Kualitatif | <ul style="list-style-type: none"> • Guru • Kepala sekolah | <ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Dokumentasi | <ul style="list-style-type: none"> • Pedoman wawancara guru mengenai pengetahuan dan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman wawancara kepala sekolah mengenai pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman wawancara kebutuhan pembelajaran kesadaran diri dan pelepasan ketegangan • Pedoman dokumentasi |
| 3. | Bagaimana rancangan strategi partisipasi aktif untuk meningkatkan kemampuan motorik dalam aspek kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk siswa dengan cerebral palsy spastik? | Kualitatif | Hasil analisis dari studi empirik dan studi literatur yang telah dilaksanakan. | | |
| 4. | Bagaimana efektifitas strategi partisipasi aktif | <ul style="list-style-type: none"> • Kualitatif • Kuantitatif | <ul style="list-style-type: none"> • Guru • Kepala sekolah | <ul style="list-style-type: none"> • Observasi • Test | <ul style="list-style-type: none"> • Form evaluasi guru komponen • Form evaluasi guru sumber |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | untuk meningkatkan kemampuan motorik siswa dengan cerebral palsy spastik di SLB D? | | <ul style="list-style-type: none"> • Siswa cerebral palsy | <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi | <ul style="list-style-type: none"> • Form kerjasama antar guru • Form koordinasi antar guru • Form koordinasi guru-orangtua • Lembar penilaian kemampuan pelaksanaan strategi • Lembar Penilaian Strategi • Pedoman observasi guru komponen dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif • Pedoman observasi guru sumber dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif • Lembar Penilaian Strategi • Checklist Guru dalam pelaksanaan strategi partisipasi aktif • Body Awareness Rating Scale (BARS) Checklist Release Tension • Gross Motor Function Cassification System-Revised (GMFCS-R) • Posture and Postural Ability Scale (PPAS) • Pedoman dokumentasi |
|--|--|--|--|---|---|

Teknik pengumpulan data dengan pemberian kuesioner, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrumen penelitian untuk mengumpulkan data yaitu angket / lembar kuesioner yang dilanjutkan dengan wawancara, panduan observasi dan dokumentasi. Teknik observasi dilakukan dengan melihat langsung pembelajaran yang dilakukan guru dan aktivitas peserta didik selama proses pembelajaran, wawancara kepada guru untuk mengetahui bagaimana guru mendesaian, melaksanakan dan mengevaluasi pembelajaran release tension, teknik dokumentasi untuk mengetahui data peserta didik cerebral palsy tipe spastik hambatan dan potensinya, kemampuan dalam release tension. Hasil data studi pendahuluan menjadi data pembelajaran dan pengembangan.

3.5 Metode Analisis Data dan Kriteria Keberhasilan

Metode analisis data menjawab pertanyaan penelitian dibutuhkan data dan hasil pengukuran. Data hasil wawancara dan observasi disajikan sebagai pelengkap data yang didapat dari hasil pengukuran. Peneliti akan melihat apakah ada dampak dari penanganan terhadap perilaku partisipan penelitian dengan melakukan observasi selama jangka waktu tertentu dan mencatat setiap perubahan perilaku yang terlihat sebelum dan sesudah penanganan.

Peneliti menggunakan analisa deskriptif untuk menganalisis data yang ada. Peneliti tidak berusaha menggeneralisasikan data namun hanya mengolah, menyajikan data tanpa mengambil keputusan untuk populasi. Dengan kata lain, hanya melihat gambaran secara umum dari data yang didapatkan. Peneliti tidak membuat hipotesis, karena hasil penelitian hanya berlaku untuk sampel penelitian dan tidak berlaku untuk populasi (Riduwan, 2006).

Peneliti mencari informasi kondisi awal (*baseline*) perilaku partisipan (siswa) penelitian yang stabil dan mengukur perilaku berulang kali selama penanganan (*intervensi*) dengan menggunakan instrumen asesmen sesuai dengan kemampuan yang menjadi target. Setelah dilakukan penanganan, peneliti membuat grafik pola perilaku dan

melihat arah grafik. Uji keefektifan data / informasi yang telah pada partisipan (siswa) lalu diuji dengan *Single-Subject Research*, untuk melihat perubahan perilaku partisipan (siswa).

Data yang diperoleh baik kualitatif maupun kuantitatif selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan teknik berpikir kritis induktif, mengacu pada prosedur analisis data model interaktif dari Miles & Huberman (1994:12) yang mencakup reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan / verifikasi. Penelitian dilakukan melalui tahapan penelitian dan pengembangan atau *Research and Development (R & D)*, penelitian dan pengembangan dalam suatu produk baru atau menyempurnakan produk yang sudah ada yang dapat dipertanggung jawabkan (Nana, 2005, hlm. 164).

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dalam disertasi ini dilaksanakan dalam empat langkah penelitian, yaitu: (1) dan (2) Penyusunan draft strategi pengembangan motorik yang diprediksi dapat diimplementasikan bisa meningkatkan kemampuan kesadaran diri dan pelepasan ketegangan bagi anak cerebral palsy spastik di SLB D, (3) Uji coba strategi yang ditujukan untuk menghasilkan strategi operasional yang bisa meningkatkan kemampuan kesadaran diri dan pelepasan ketegangan bagi peserta didik cerebral palsy tipe spastik di SLB D dan (4) Validasi strategi untuk mengetahui keefektifan strategi pengembangan motorik yang bisa meningkatkan kemampuan anak cerebral palsy spastik di SLB D.

Efektifitas strategi partisipasi aktif dalam pengembangan motorik dapat dilihat dari terlaksananya strategi secara berkesinambungan yang bisa diterapkan di sekolah dan menjadi pelaksanaan strategi rutin dalam meningkatkan kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk bagi anak cerebral palsy tipe spastik di SLB D. Efektifitas strategi partisipasi aktif juga terukur dengan melihat dampak pada siswa cerebral palsy spastik pada kemampuan kesadaran diri, pelepasan ketegangan dan kontrol postur duduk.